Unité de Coordination d'OncoGériatrie de Bretagne

Rapport d'Activité

Année 2018

SOMMAIRE

INTRODUCTION ..... - 1 -

I – PROFESSIONNELS IMPLIQUES EN ONCOGERIATRIE ..... - 1 -

II - ATTEINTE DES OBJECTIFS ..... - 2 -

1. MIEUX ADAPTER LES TRAITEMENTS PAR DES DECISIONS CONJOINTES CANCEROLOGUE-GERIATRE ..... - 2 -

a) Sensibilisation au G8 ..... - 2 -

b) Evaluation Gériatrique Personnalisée : ..... - 3 -

c) Profil des patients vus en EGP : ..... - 5 -

d) Suivi post EGP : ..... - 6 -

e) DU en oncogériatrie : ..... - 6 -

f) Revue de dossiers – analyse des pratiques - RCP : ..... - 7 -

g) Indicateurs RCP : ..... - 7 -

h) Etude IPAQSS : ..... - 9 -

i) Coordination infirmière : ..... - 9 -

2. PROMOUVOIR LA PRISE EN CHARGE DANS LA REGION POUR LA RENDRE ACCESSIBLE A TOUS ..... - 9 -

a) Organisation d'une journée régionale scientifique : ..... - 9 -

b) Participation à des évènements liés au dépistage ou prévention des cancers : ..... - 10 -

c) Participation à des congrès régionaux et nationaux : ..... - 10 -

d) Communication : ..... - 11 -

e) Partenariats, complémentarités : ..... - 12 -

3. CONTRIBUER AU DEVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE EN ONCOGERIATRIE ..... - 13 -

a) Participation aux essais oncogériatriques institutionnels : ..... - 13 -

b) Etudes de l'UCOG Bretagne en 2018 : ..... - 14 -

4. SOUTENIR LA FORMATION ET L'INFORMATION ..... - 14 -

a) Professionnels de santé : ..... - 14 -

b) Professionnels de l'UCOG : ..... - 15 -

CONCLUSION ..... - 16 -

ANNEXES ..... - 20 -

INTRODUCTION

Ce 6ème bilan annuel de l'UCOG Bretagne retrace l'activité au regard des objectifs posés par l'Institut National du Cancer (INCa). Ce bilan se veut être le reflet d'un investissement pluri professionnel émanant des quatre départements bretons.

Pour rappel, les missions des UCOG sont de :

- **Mieux adapter les traitements du cancer chez le sujet âgé par des décisions conjointes cancérologue-gériatre,**
- **Promouvoir la prise en charge dans la région afin de la rendre accessible à tous,**
- **Contribuer au développement de la recherche,**
- **Soutenir l'information et la formation.**

Pour rendre compte de nos actions, nous reprendrons, comme chaque année, les 4 rubriques en explicitant les avancées et les axes d'amélioration.

I – PROFESSIONNELS IMPLIQUES EN ONCOGERIATRIE

Territoire n°1 : IDE coordinatrice A. Henry

- CHU Brest : Dr S. Estivin, Dr P. Touchard, Pr A. Gentric, Dr JP Metgès
- CHP Pasteur : Dr V. Jestin Le Tallec, Dr M. Perdereau
- CH Morlaix : Dr O. Trinh, Dr M. Jegaden
- CH Landerneau : Dr H. Stephan

Territoire n°2 : IDE coordinatrice N. Chanoni

- CH Quimper : Dr S. Lenormand, Dr D. Mollon
- Clinique Saint Michel Sainte Anne, Quimper : Dr C. Le Roux
- CH Hôtel Dieu Pont L'Abbé : Dr M. Le Meurlay

Territoire n°3 : IDE coordinatrice F. Le Blimeau

- CH Quimperlé : Dr C. Eudo, Dr S. Vaillant
- CHBS : Dr S. Belliard, Dr R. Lamy, Dr I. Nicoara, Dr N. Golias, Dr P. Salessy

Territoire n°4 : IDE coordinatrice F. Onno jusqu'en novembre, puis V. Dhaussy

- CHBA : Dr A. Laurent Godmer, Dr B. Jean Baptiste, Dr P. Godmer,
- CH de Ploërmel : Dr M. Coupet-Hervieux
- Clinique des Augustines Malestroit : Dr J. Da Col

Territoire n°5 : IDE coordinatrice A. Roveri

- CHU : Dr R. Corre, Dr C. Cattenoz
- CLCC E. Marquis : Dr C. Cattenoz, Dr C. Perrin, Dr D. Williaume
- Polyclinique Saint Laurent : Dr F. Pinoche, Dr C.E. Geoffroy
- CHP Saint Grégoire : Dr S. Laudrin, Dr A. Mercier Blas
- CH Fougères : Dr M. Maudet

Territoire n°6 : IDE coordinatrice A. Lorre, A. Desaize

- CH Saint Malo : Dr S. Pentecôte, Dr H. Desclos
- CH Dinan : Dr F. Hy, Dr J. Hamon, DR C. Bernier

- CH Dinard : Dr K. Detreille Saint Cast

Territoire n°7: IDE coordinatrice B. Clero

- CH St Brieuc : Dr C. Hauchart, Dr C. Alleaume, Dr A. Pestel, Dr H. Le Caër, Dr F. Le Caër
- HP Côtes d'Armor : Dr J. Martin-Babau, Dr A. Hardy Bessard
- CH Lannion : Dr V. Marty
- CH Tréguier : Dr A. Ghesquière
- CH Paimpol : Dr V. Simonet
- CH Guingamp : Dr S. Leuret

Territoire n°8 : IDE coordinatrice I. Loisel

- CH Centre Bretagne : Dr E. Blot, Dr V. Trebaul

Coordination régionale :

- Médecins : Dr R. Corre, Dr S. Estivin
- Cadre de santé : I Loisel
- Chef de projet : D. Deniel-Lagadec
- Assistanat administratif : L. Guen (Brest), V. Decobecq (Rennes)

II - ATTEINTE DES OBJECTIFS

1. MIEUX ADAPTER LES TRAITEMENTS PAR DES DÉCISIONS CONJOINTES CANCÉROLOGUE-GÉRIATRE

a) Sensibilisation au G8. Promotion de l'oncogériatrie et de ses filières territoriales.

Depuis 6 ans, la sensibilisation des professionnels de santé est l'une de nos priorités. Depuis 2013, près de **6 000 professionnels et futurs soignants** recensés ont été (re)sensibilisés au G8 et à l'oncogériatrie. La sensibilisation s'effectue sous forme de :

- points infos auprès des soignants,
- remise de documents : grille G8 plastifiée avec échelle IMC, affiche « il n'y a pas d'âge pour se faire soigner du cancer », fiches voies orales, sur la vaccination…
- interventions à l'IFPS, en DU d'oncologie, en CME, réunions de service, structure MAIA, HAD, sensibilisation des internes de médecine, des capacitaires en gériatrie,
- échanges entre professionnels lorsque l'Evaluation Gériatrique Personnalisée (EGP) est effectuée au décours d'une hospitalisation,
- enquêtes, études,
- sessions de formation auprès des professionnels de 1er recours, d'établissements de soins, d'EHPAD,
- participations à des congrès régionaux, nationaux, européens (interventions, posters, modération).

Pour l'année 2018, le nombre de grilles G8 recensées est de 963. La traçabilité de son utilisation est toujours difficile, car l'informatisation de sa saisie est partielle (effectuée si établissement équipé et patient hospitalisé). Lors des re-sensibilisations au G8 auprès des médecins d'établissement, plusieurs d'entre eux signalent utiliser cet outil, sans pour autant tracer les résultats du dépistage. L'item G8 est intégré sur les fiches RCP, cependant, lorsqu'il n'est pas renseigné, ce paramètre n'est pas bloquant pour valider cette fiche. C'est pourquoi il est impossible d'être exhaustif pour recenser cet item.
Nouveauté fin 2018 : création d'une application G8 : *(annexe 1)*

Afin de renforcer l'utilisation et la traçabilité du G8, l'UCOG a créé, en collaboration avec une école d'ingénieurs (ISEN : Institut Supérieur de l'Electronique et du Numérique), une application G8 pour smartphone, iphone, i-pad, tablette…
Cette application simple et pratique, à disposition de tout professionnel de santé intervenant dans la prise en charge du cancer (oncologue, radiothérapeute, chirurgien, hématologue, infirmière, médecin généraliste…) est mise en ligne.
Une fois l'application téléchargée grâce aux mots clé « score g8 », les professionnels n'ont plus qu'à cliquer pour répondre à chaque item et le score final du G8 est automatiquement calculé. Afin de tracer la saisie du G8 dans le dossier papier et/ou informatisé du patient, le professionnel peut transférer la grille complétée (format PDF) sur sa boite mail (de préférence sécurisée). Les coordonnées anonymisées du patient correspondant (initiales des nom et prénom) y sont intégrées en toute sécurité (pas de base de données créée) ainsi que les coordonnées du professionnel prescripteur.

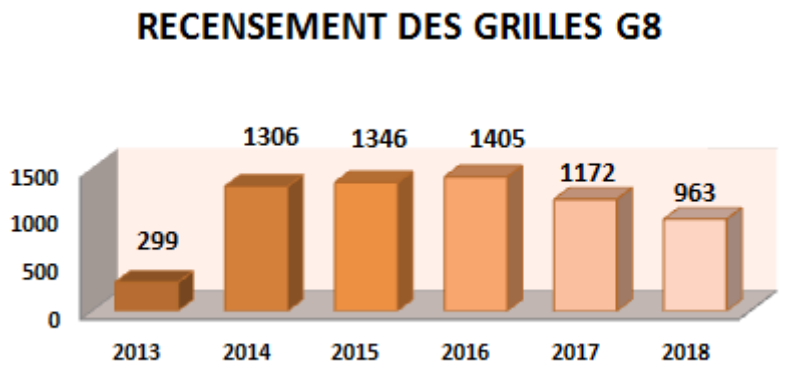


Figure 1 : Evolution du nombre de dépistages G8 tracés depuis la mise en place de l'UCOG Bretagne

Points d'amélioration et objectifs 2019

- Continuer à informer sur **l'intérêt du dépistage des fragilités**, en priorité au tout début de la prise en charge, dès lors que le diagnostic de cancer est posé,
- **Réexpliquer l'intérêt d'effectuer un G8 avant toute demande d'EGP**, même si, d'après les gériatres, les demandes d'évaluation sont fortement justifiées,
- **Communiquer sur l'application G8** au niveau régional et national.

Contraintes :

- La non informatisation du G8 constitue toujours un frein à la traçabilité. Soit le G8 est effectué et pas tracé, soit il est tracé seulement quand le score est inférieur à 14, soit il n'est pas effectué (8% de traçabilité sur les fiches RCP),
- L'intérêt du dépistage G8 n'est pas partagé par tous les professionnels…

b) Evaluation Gériatrique Personnalisée :

Fin 2018, **26 établissements bretons** (publics-privés) sont répertoriés. Le tableau ci-après mentionne les établissements où une évaluation gériatrique personnalisée peut être proposée dans le cadre de l'oncogériatrie.

Territoires de santé	Lieux de consultation
Territoire n°1	**CHRU Brest** **CH Landerneau** **CHP Pasteur, Brest** **CH Morlaix**

Territoire n°2	**CH Quimper** **CH Hôtel-Dieu Pont l'Abbé**
Territoire n°3	**CHBS Lorient-Hennebont** **CH Quimperlé**
Territoire n°4	**CHBA Vannes-Auray** CH privé Océane : partenariat avec le CHBA **CH Ploërmel** (jusqu'à la fin du 1er semestre) **Clinique Malestroit**
Territoire n°5	**CHRU Rennes** **CHP Saint Grégoire, Rennes** **Centre Eugène Marquis, Rennes** **Clinique Saint Laurent, Rennes** **CH Fougères**
Territoire n°6	**CH Dinan** Polyclinique de la Rance, en partenariat avec le CH de Dinan **CH Saint Malo** Clinique de l'Emeraude, en partenariat avec le CH de St Malo **CH Dinard**
Territoire n°7	**CH Saint Brieuc** **CHP des Côtes d'Armor (CHPCA), Plérin** **CH Guingamp** **CH Lannion** **CH Paimpol** **CH Tréguier**
Territoire n°8	**CH du Centre Bretagne (CHCB), Pontivy**

Tableau 1 : Lieux d'évaluation oncogériatrique en Bretagne (2018)

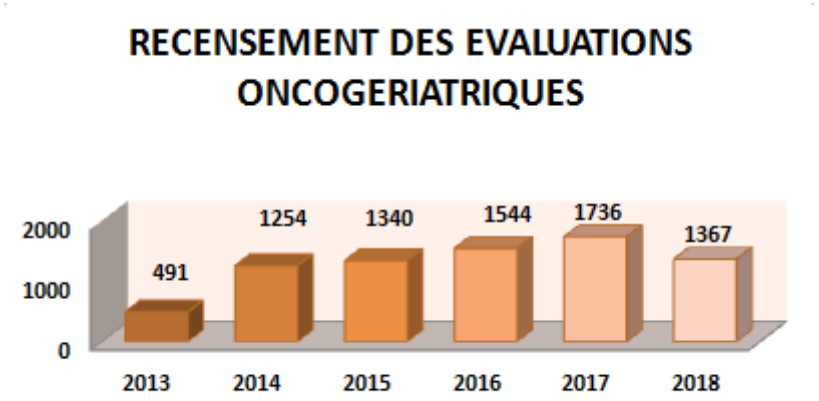


Figure 2 : Recensement des EGP sur la Bretagne depuis la création de l'UCOG

Modalités de l'évaluation : En 2018, **1367 EGP** ont été recensées par les IDE coordinatrices, contre 1749 en 2017, soit une baisse de 21,8%. Cette baisse sensible s'explique par l'absence prolongée de deux gériatres investis en oncogériatrie, le départ de deux autres vers de nouvelles structures. La valorisation de cette évaluation est toujours en suspens au niveau national (temps passé, contexte, nombre d'intervenants). Plusieurs établissements bretons optent pour un tarif « consultation simple de spécialiste », lors d'une 1ère consultation. Depuis 2014, nous connaissons le contexte régional dans lequel s'effectue l'évaluation : HDJ, consultation, hospitalisation conventionnelle (EMG-UMG). Ce contexte évolue peu et est décliné de la façon suivante :

- 874 en consultation (sujet non hospitalisé)
- 174 en hospitalisation continue
- 98 en hospitalisation de jour
- 203 par une Equipe Mobile de Gériatrie
- 41 pour lesquelles le contexte n'a pas été renseigné

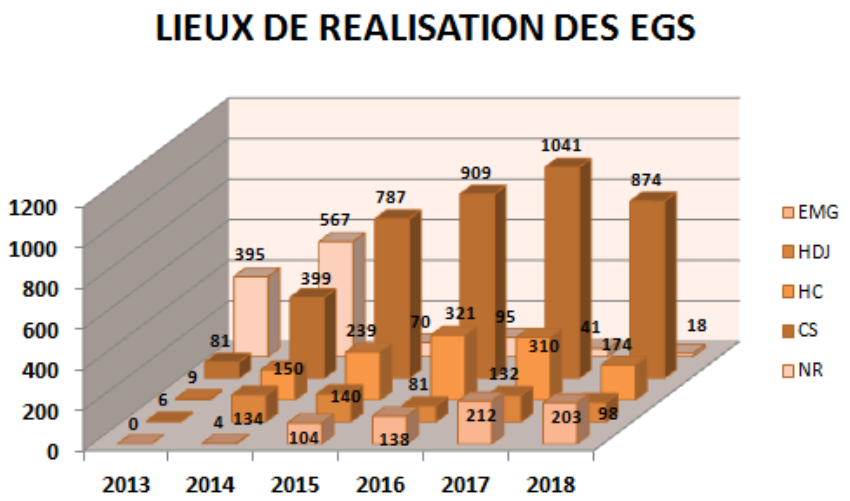
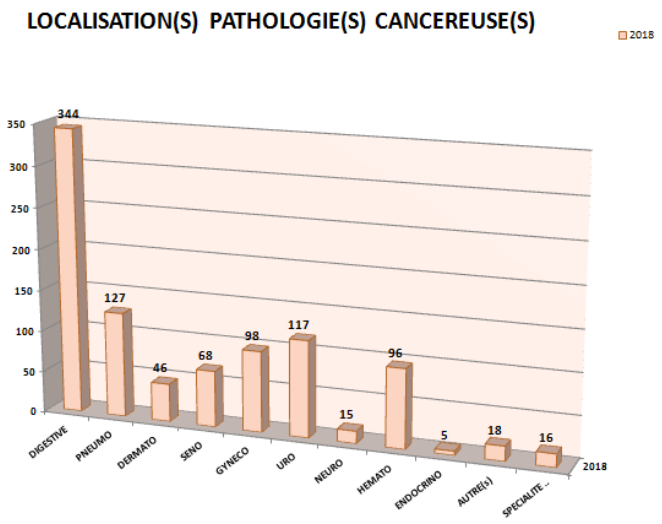


Figure 3 : Répartition des lieux de réalisation des EGS en fonction des années

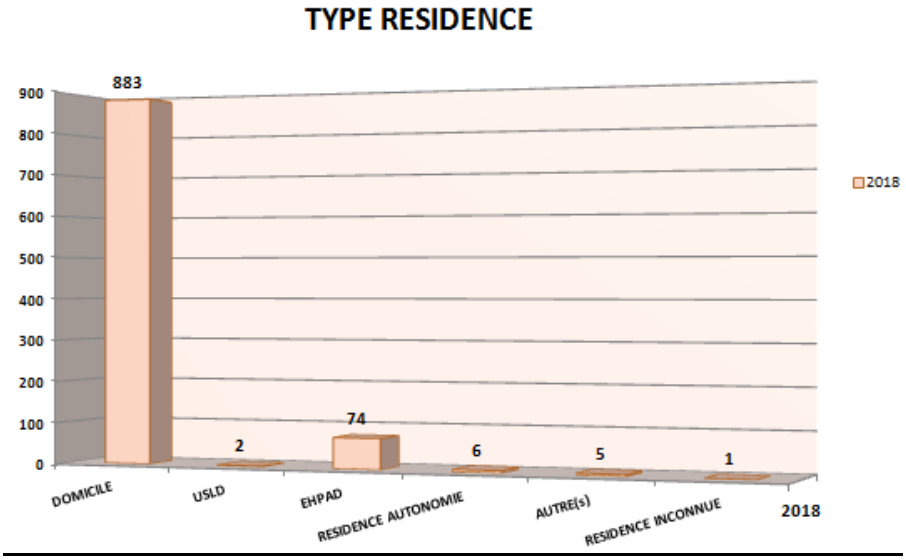
c) <u>Profil des patients vus en EGP</u> :

Depuis cette année, de nouveaux items concernant le profil des patients vus en EGP ont été renseignés par les IDE coordinatrices :

- Tumeurs les plus représentées :



- Lieu de résidence habituelle du patient :



d) Suivi post EGP :

Courant 2017, les suivis des patients repérés comme étant les plus fragiles lors de l'EGP ont débuté dans certains territoires. De 303 recensés en 2017, nous comptons **710 suivis** en 2018, soit une augmentation de 136,6 %. Ces suivis sont prescrits soit par le gériatre ayant effectué l'EGP, soit par le cancérologue. En 2018, dans le cadre de l'étude **PERCEVAL** (Etude régionale sur la **PERC**eption de **l'EVAL**uation Gériatrique Standardisée par le patient âgé atteint de cancer), des Suivis Téléphoniques ont été mis en place à J7 auprès du patient et de son accompagnant lors de la consultation. Ce qui explique également cette nette augmentation.

Effectués et recensés par les IDE coordinatrices, ces **S**uivis **T**éléphoniques (ST) pour la plupart (ou directs au décours d'une réhospitalisation du patient) représentent une part de plus importante de leur charge de travail. Un même patient peut avoir besoin d'un ou de plusieurs suivis, selon les recommandations émises, l'évolution de son état de santé et du contexte à domicile. L'objectif est d'évaluer le rapport bénéfice/risque des traitements, les changements dans l'état fonctionnel, nutritionnel, cognitif/thymique, équilibre/marche, réévaluer le plan de soins personnalisé, réassurer : espace d'écoute et de réponses aux questions. En finalité, ces suivis permettent :

- d'anticiper une dégradation de l'état de santé globale,
- d'éviter ou retarder une réhospitalisation du sujet âgé,
- de renforcer les liens avec les professionnels de 1er recours,
- d'assurer une continuité dans la prise en soins,
- de sécuriser le patient (et l'aidant) qui peut rappeler l'IDE si besoin.

e) DU en oncogériatrie :

En Bretagne, l'évaluation oncogériatrique est pratiquée majoritairement par des gériatres ayant un Diplôme Universitaire d'oncogériatrie. Fin 2018, **54 professionnels** le détiennent : 33 gériatres, 12 oncologues, 1 radiothérapeute, 1 hématologue, 2 médecins généralistes, 5 IDE. Deux autres professionnels sont en cours de formation (IDE). Ces données traduisent l'intérêt de mieux prendre en charge les patients âgés atteints de cancer et si possible dans un souci de proximité de leur lieu de vie.

Au total :

- **26 établissements** proposent une consultation d'oncogériatrie structurée,
- **Baisse du nombre d'EGP recensées (- 21,25 %), traduisant une fragilité concernant l'offre de soins sur certains territoires de santé,**
- **Stagnation de la traçabilité du G8,**
- **Suivis post EGP augmentent de 136,6 %** : intérêt acquis pour les médecins demandeurs, les patients et aidants.

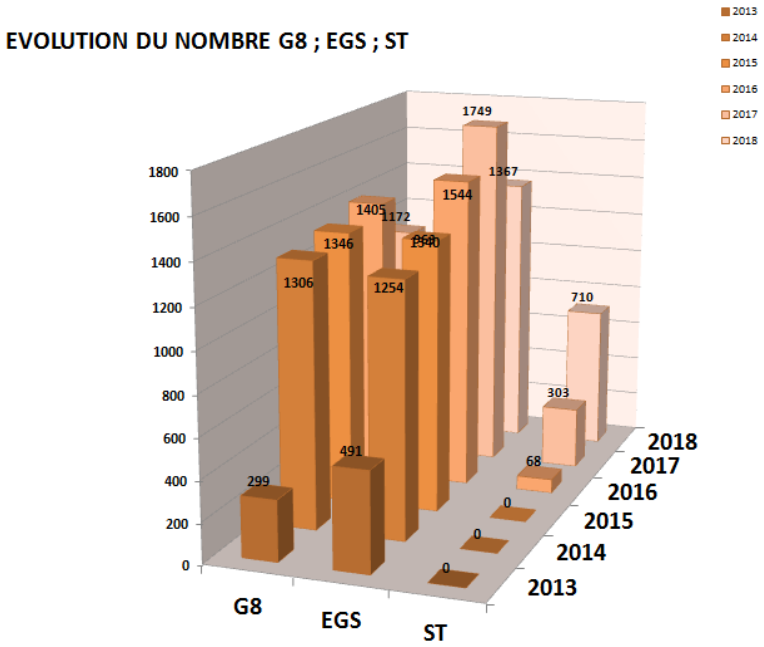


Figure n° 4 : Evolution du recensement de la traçabilité G8, EGS, Suivis téléphoniques (ST) entre 2013 et 2018 - (Le recensement de 2013 n'a débuté qu'au 4ème trimestre).

Objectifs 2019 :

- Recommuniquer sur les **items G8-EGP** présents sur les **fiches de pré-saisie RCP,** dans le cadre du déploiement du **nouveau Dossier Communiquant en Cancérologie (DCC)**, avec le soutien des 3C, du Pôle Régional de Cancérologie Bretagne et du réseau régional de cancérologie Oncobretagne,
- **Renforcer la place de l'IDE avant, pendant et après l'EGP** : quelle activité peut-elle mener en autonomie ?
- Tenter de couvrir les secteurs en difficulté pour l'EGP, en incitant les établissements à **recruter des gériatres ayant une expertise et du temps pour l'oncogériatrie**,
- Recenser les médecins et IDE s'inscrivant à un **DU d'oncogériatrie** en **2019-20,**
- Déployer **l'auto questionnaire** (donné au patient en amont de l'EGP à Brest) vers les autres territoires de santé.

f) Revue de dossiers – analyse des pratiques - RCP :

Depuis 2015, une **revue de dossiers**, initiée par trois UCOG du grand ouest est proposée. L'objectif est d'échanger entre cancérologues et gériatres de Bretagne, Pays de la Loire, Basse Normandie sur des situations de prise en charge oncogériatrique problématique, avec échanges de points de vue médicaux. Cette rencontre mensuelle en visioconférence a permis l'étude de 31 dossiers en 2018 (37 en 2017), dont 29 présentés par des bretons liés à des pathologies digestives, gynécologiques et sénologiques en priorité.
Une présentation de cette « instance » a été effectuée au congrès de la SOFOG en septembre 2018 (poster). *Annexe 2*

RCP : Participation régulière des gériatres à celles d'urologie, digestive, gynécologique au niveau du territoire n°4 depuis fin 2017.

g) Indicateurs RCP :

Chaque année, le nombre de patients de 75 ans et plus passés en RCP et ayant fait l'objet d'un G8 et/ou d'une évaluation gériatrique est recensé. L'extraction de ces données s'effectue par les Centres de Coordination en Cancérologie (3C) et le Réseau Régional de Cancérologie Oncobretagne. Elles intègrent toutes les RCP saisies dans le DCC (RCP

territoriales, régionales et de recours). Les indicateurs sont calculés à partir des données de tous les dossiers enregistrés, avec ou sans demande d'avis. Les données d'hématologie (enregistrées sur HEMSYS) ne sont pas intégrées dans le calcul de ces indicateurs. L'âge des patients a été calculé au 1er passage en RCP dans l'année. Pour notre population en 2018 :

- âge médian de 81 ans,
- Principales localisations des tumeurs : digestif (26%), génital féminin-masculin (14,5 et 13,7%), peau (12%) respiratoire (11%),
- 25% du total des fiches RCP (soit 13 574),
- 27,4% du nombre total de patients (soit 9 437),
- G8 répertorié pour 14% des patients (oui : 8,3%, non : 5,8%, ne sait pas : 85,9%),
- Score moyen G8 : 11,9, score médian : 13.

ANNEE 2018	Moins de 75 ans	75-84 ans	85-89 ans	90 ans et +	Total
Nombre de fiches RCP	40 703 (75%)	10 344 (19,1%)	2389 (4,4%)	841 (1,5%)	54 277
Nombre de patients	25 004 (73%)	**6 895 (20%)**	**1829 (5,3%)**	**713 (2,1%)**	**34 441**
G8* (oui)	58 (0,2%)	**531 (7,7%)**	**189 (10,3%)**	**46 (5,6%)**	**824**
EGS* (oui)	18 (0,1%)	**124 (1,8%)**	**68 (3,7%)**	**20 (2,8%)**	**230**
EGP* (Programmée)	15 (0,1%)	76 (1,1%)	25	5	121

**calculés sur le nombre de patients*

Tableau 2 : Indicateurs issus du DCC par tranche d'âge courant 2018 en Bretagne (Oncobretagne)

Les indicateurs et l'âge des patients sont calculés sur le premier passage en RCP dans l'année 2018, soit :

- 13 574 fiches pour les 75 ans et plus (54 227 fiches au total)
- 9437 patients de 75 ans et plus (34 441 patients au total)

<u>Voici les données régionales des **RCP d'Hématologie** pour l'année 2018</u>

- 1 470 patients de 75 ans et plus ont vu leur dossier discuté au moins une fois en RCP, représentant 35,5% des patients (le nombre des patients tout âge confondu est de 4133),
- L'âge médian des patients est de 81 ans, l'âge moyen de 82,2 ans, avec 56% d'hommes et 44% de femmes,
- Les trois pathologies les plus représentées sont identiques à 2016 et 2017 : myélome multiple, lymphome diffus à grandes cellules, leucémie lymphoïde chronique/lymphome lymphocytique.

Avant la RCP, le test « Go no Go », témoin de la capacité à réagir de manière appropriée, a été calculé pour les patients de 75 ans et plus. Réparti en trois classifications, voici les résultats pour notre population en 2018 : go go 47,09 %, slow go 49,58% et not go 3,33 %.

Avant la RCP, le Performans Status (PS) est également systématiquement recensé pour cette population. Le PS est un outil de mesure du degré d'autonomie d'une personne par sa capacité à accomplir certaines tâches de la vie quotidienne. Il est coté de PS = 0 (totalement autonome) à PS = 4 (totalement dépendant).
Voici les pourcentages pour 2018 :
PS 0 = 24,06%
PS 1 = 43,48%
PS 2 = 21,85%
PS 3 = 8,26%
PS 4 = 2,31%

h) Etude IPAQSS :

Pas de données pour 2018 ; le recueil des données IPAQSS RCP obligatoires de la HAS, complété des items complémentaires oncogériatriques, ne se fera que sur les dossiers 2019.

Au total :

- **Traçabilité toujours médiocre et quasi identique des dépistages G8 sur les fiches RCP depuis 3 ans, autour de 8%,**
- **Idem pour la traçabilité de l'EGP (2 à 3% sur 3 ans consécutifs).**

i) Coordination infirmière :

Les IDE coordinatrices ont pour priorité **de faciliter et coordonner le parcours de soins souvent complexe de la personne âgée atteinte d'un cancer**, quel que soit son lieu de résidence et de soins. Ainsi, cette année encore, leurs missions étaient de :

- Sensibiliser les équipes paramédicales, médicales, les étudiants à l'oncogériatrie,
- Assurer un suivi de certains patients après une EGP, sur prescription médicale. Ces suivis, qui demandent de la disponibilité et une bonne connaissance de la situation, sont donc en nette augmentation (recensement depuis 2017),
- Tisser et renforcer des liens avec les IDE coordinatrices des établissements y compris des EHPAD, des Plateformes Territoriales d'Appui, les professionnels de 1er recours,
- Participer à l'activité des essais oncogériatriques institutionnels (quand suivi gériatrique prescrit), mais aussi des études initiées par l'UCOG, dont PERCEVAL pour laquelle 105 inclusions ont été recensées au total (octobre 2017-juin 2018),
- Tracer et évaluer les actions entreprises.

***Contraintes* :**

- **Organisations mises en difficulté lors d'absences prolongées de gériatres pratiquant des EGP, ce qui a été le cas en 2018,**
- **Difficulté de « toucher » certains établissements, préoccupés par des problématiques de sous effectifs paramédicaux et en gériatres,**
- **Importance d'une collaboration rapprochée au sein du comité territorial (composé de l'IDE, d'un gériatre et d'un oncologue référents).**

2. PROMOUVOIR LA PRISE EN CHARGE DANS LA REGION POUR LA RENDRE ACCESSIBLE A TOUS

Communiquer sur les organisations oncogériatriques et la spécificité de la prise en charge des personnes âgées atteintes de cancer demeure une priorité.

a) Organisation d'une journée régionale scientifique :

Pour la 5ème année consécutive, notre congrès régional a eu lieu à Pontivy en mars, réunissant des professionnels médicaux et paramédicaux de toute la région (*annexe 3)*. Cette journée, dont le thème était « toxicités des traitements du cancer chez le sujet âgé », a réuni 138 professionnels, répartis comme suit :

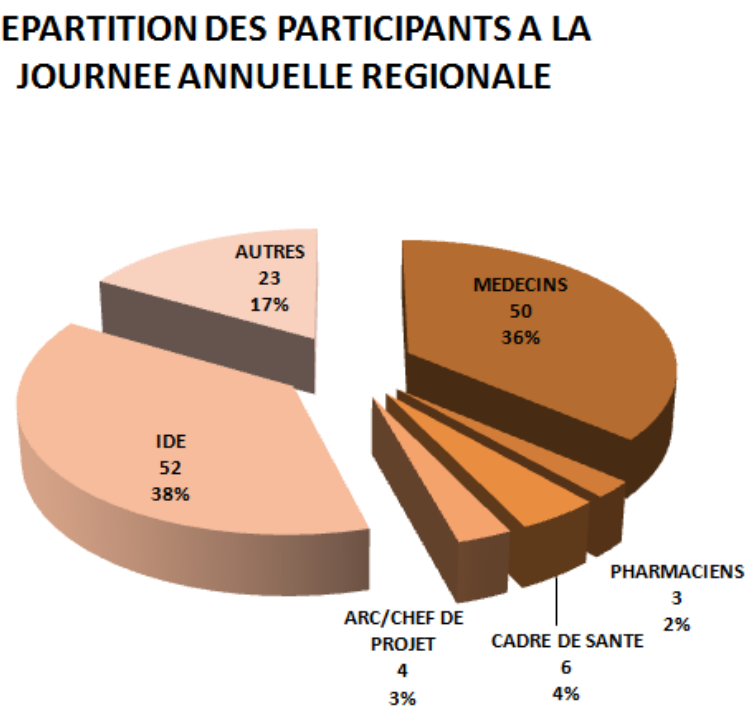


Figure n°5 : Répartition des participants à la journée de formation UCOG 2018

Ce rendez-vous régional attire des professionnels des quatre départements, libéraux ou hospitaliers (116 en 2017, 229 en 2016). A noter une représentativité médicale stable ces deux dernières années.
Cette journée s'effectue grâce aux soutiens logistiques d'Oncobretagne et de l'industrie pharmaceutique.

b) <u>Participation à des évènements liés au dépistage ou prévention des cancers</u> :

- **Octobre Rose** : participation à l'évènement avec un « point info » sur l'oncogériatrie (territoire 2),
- **Mars bleu** et dépistage du cancer colorectal : participation au « colon tour » avec stand de l'UCOG (territoire 2),
- **Ligue contre le Cancer** : présence d'un stand lors de notre congrès, présentation des missions de l'UCOG à deux comités.

<u>Points d'amélioration et objectifs 2019</u> :

- 6ème journée annuelle d'oncogériatrie bretonne. Le thème retenu pour 2019 est « hémopathies malignes et sujets âgés »,
- Inviter les associations à participer au congrès 2019 : AF3M, Leucémie Espoir,
- Proposer le thème « cancers de la personne âgée » auprès des organisateurs de conférences « tout public ».

c) <u>Participation à des congrès régionaux et nationaux :</u>

- **SOFOG Nice** (septembre) : Présentations de l'étude PERCEVAL et du travail mené sur la « nutrition-activité physique adaptée » par IDE et cadre de santé UCOG, co-construction et modération de la session paramédicale par le cadre de santé, présentation de 3 posters : revue de dossiers interrégionale, dépistage du cancer du sein après 75 ans, optimisation du parcours de soin des sujets âgés en radiothérapie (CLCC). Participation de l'UCOG à une présentation orale sur « l'état des lieux national du suivi post EGP », présence au congrès de 5 IDE, 1 médecin coordonnateur, 2 gériatres, cadre,

- **CNRC Lyon** (octobre) : Présentation orale de l'étude PERCEVAL par la chef de projet, présentation de deux posters : « G8, une application en ligne pour les professionnels de santé », étude TANGO (Tumeurs du sujet Agé de type Neuroendocrines du Grand Ouest) ; implication de l'UCOG dans 2 autres travaux présentés : état des lieux sur la campagne d'affichage nationale « il n'y a pas d'âge pour se faire soigner du cancer » ; revue de dossiers inter régions,
- **JFHOD Paris** (mars) : Journées Francophones d'Hépato-gastroentérologie et d'Oncologie Digestive : présentation d'un poster sur l'étude TANGO (Tumeurs du sujet Agé de type Neuroendocrines du Grand Ouest),
- **RIO-AFIC Paris** (mars) : (Rencontre des Infirmières d'Oncologie) : Participation d'une IDE coordinatrice au comité national d'organisation des journées AFIC (Association Francophone des IDE de Cancérologie), présentation d'un poster « nutrition-APA, 2 IDE présentes,
- **SIOG Amsterdam** (novembre) (International Society of Geriatric Oncology, Milan) : participation de 2 médecins et 1 IDE,
- **Congrès régional de l'UCOG Pays de la Loire** : présence de 2 IDE, 2 médecins présents.

d) <u>Communication</u> :

Temps d'information : Depuis mi 2013, les professionnels des établissements publics, privés, ESPIC, PTA, HAD… ont été invités à des temps d'information-sensibilisation. Etant donné les mouvements de personnels réguliers au sein des équipes, des temps de re-sensibilisation ont été proposés à environ 950 personnes (dont 450 étudiants) en 2018.

Supports créés en 2018 :

- Livret « mieux vivre mon cancer » de conseils nutritionnels et d'activité physique destiné aux patients âgés en cours de traitement, (diffusion début 2019 auprès des spécialistes du cancer, professionnels de 1er recours, EHPAD…).
- Application G8 en cours de mise en œuvre. Elle devrait être opérationnelle au 1er trimestre 2019.

Soumission et parution d'articles :

- Revue Oncologie : parution de l'article sur « l'état vaccinal des sujets âgés atteints d'un cancer et recevant une chimiothérapie », octobre 2018, volume 20, numéro 5-6,
- JOG : soumission d'un article sur « la prévalence des cancers en EHPAD » (en cours),
- JOG : soumission d'un article sur l'étude PERCEVAL (en cours).

Affiche nationale : « Il n'y pas d'âge pour se faire soigner du cancer »**,** l'UCOG Bretagne (gériatre, cadre de santé) a participé activement à l'élaboration de ce support avec d'autres UCOG et la SOFOG**.** Cette affiche a été diffusée au 1er trimestre 2018 : médecins généralistes, pharmaciens d'officine, EHPAD, établissements de santé, soit environ 4500 destinataires. Des subventions ponctuelles de l'ARS Bretagne et de la Ligue Contre le Cancer (4 comités départementaux) ont permis l'impression et le routage du document.

Site internet : l'UCOG est hébergée sur les sites du réseau ONCOBRETAGNE (http://www.oncobretagne.fr) et du Pôle Régional de Cancérologie (PRC) (http://www.pole-cancerologie-bretagne.fr). Entre les deux sites hébergeurs, environ **1 500** utilisateurs ont été répertoriés, **pour 6 120 pages consultées**. (Il convient cependant d'ôter les connexions des IDE coordinatrices pour le recensement des G8-EGS).

« Plénière du réseau Oncokerne » Quimper: sensibilisation de 55 professionnels libéraux et hospitaliers.

Points d'amélioration et objectifs 2019 :

- **Continuer à collaborer avec les URPS médecins, IDE, pharmaciens, kinés pour transmettre nos outils, offres de formation,**
- **Communiquer sur l'oncogériatrie lors de la « Littorale », événement sportif familial annuel préparé par l'association lorientaise « en famille contre le cancer »,**
- **Intervenir auprès des étudiants en Master « pratiques avancées » (mars 2019),**
- **Actualiser la plaquette d'information donnée au patient en amont d'une EGP,**
- **Poursuivre la sensibilisation des futurs professionnels de santé (IFPS), les internes en médecine et chirurgie, les professionnels en DU d'oncologie et en master IPA.**

e) Partenariats, complémentarités :

- **Observatoire dédié au Cancer Bretagne Pays de la Loire** : partenariat concernant l'organisation et l'animation d'une formation « anti cancéreux et sujets âgés » pour les professionnels de 1er recours, en collaboration avec le CHEM (cf partie 4). Collaboration pour l'écriture d'un article sur « l'état vaccinal des sujets âgés atteints de cancer recevant une chimiothérapie » ; parution dans la revue Oncologie en octobre 2018 (volume 20, numéro 5-6),
- **Oncobretagne** : partenariat concernant la logistique du congrès annuel UCOG, hébergement de l'UCOG sur son site internet, partage de données sur la traçabilité des items oncogériatriques sur les fiches de pré-saisie RCP, cadre de santé UCOG membre du bureau d'Oncobretagne et du groupe de pilotage pour le Congrès National des Réseaux de Cancérologie (CNRC) à Rennes en 2019,
- **Pôle Régional de Cancérologie** : partenariat pour l'étude TANGO (Tumeurs du sujet Agé de type Neuroendocrine du Grand Ouest) ; partage d'informations sur l'annuaire des essais cliniques, aide à la sensibilisation sur les essais oncogériatriques, site internet avec onglet UCOG. Les assistantes de coordination de l'UCOG (50% ETP au total) ont également un temps de travail dédié au pôle,
- **Plateformes Territoriales d'Appui en cours de structuration (PTA) ou réseaux de santé** : 3 IDE UCOG travaillent étroitement avec les PTA de leur territoire : bureau dans leurs locaux, participation aux réunions d'organisation et de synthèse, relais de prise en soins de patients. Les PTA diffusent nos programmes de formation et nos outils ; de notre côté, nous informons de l'existence de ces nouvelles plateformes,
- **3C** : participation des 3C à la promotion de l'oncogériatrie, recensement des G8-EGS,
- **ARS** : participation de 3 médecins (inspecteurs de santé publique responsables de la cancérologie, de la gériatrie) au bilan des 5 ans de l'UCOG en octobre 2018 (Ploemeur).Des informations régulières sur nos travaux-congrès sont envoyées aux conseillers médicaux chargés de la cancérologie et de la gériatrie. Le rapport annuel d'activité est remis à l'agence, que nous avons sollicitée fin 2018 en vue de l'obtention d'un budget ponctuel pour l'impression du livret nutrition (avril 2019).
- **Commission SOFOG :** participation active de l'UCOG Bretagne aux groupes de travail sur « l'état des lieux national concernant le suivi post EGP ». Un des médecins coordonnateurs est membre du conseil d'administration de la SOFOG.
- **URPS** : partenariat avec les URPS médecins, pharmaciens, infirmiers : élaboration conjointe d'un plan de formation pour les IDE libéraux avec l'URPS IDE. Aide à la diffusion d'outils, d'affiches…
- **Médecins généralistes** : très sollicités pour des formations, congrès… et très pris par leur quotidien, il est difficile de trouver le support d'information le mieux adapté pour communiquer sur l'oncogériatrie. L'affiche nationale, les documents sur la

vaccination, les newsletters, le congrès annuel régional, les comptes rendus de consultation d'oncogériatrie de leurs patients constituent des leviers intéressants.

- **Autres UCOG** : réunion annuelle des coordinatrices non médicales : échanges sur les projets, difficultés et points forts de chaque UCOG représentée. Plusieurs thèmes de travail ont été ciblés pour 2018-2019. L'UCOG Bretagne participe à celui sur le suivi post EGP : état des lieux national (présentation au MAO 2019), celui sur l'harmonisation des messages clefs aux futurs professionnels paramédicaux (réflexion menée courant 2019 conjointement avec la responsable pédagogique régionale de l'ARS).

3. CONTRIBUER AU DEVELOPPEMENT DE LA RECHERCHE EN ONCOGERIATRIE

a) Participation aux essais oncogériatriques institutionnels :

Plusieurs IDE Territoriales participent directement au suivi des essais oncogériatriques institutionnels implantés dans leur établissement. Elles interviennent principalement dans le suivi gériatrique des patients inclus dans les essais suivants:

- **PREPARE : place de l'intervention gériatrique chez les sujets âgés pour un cancer de phase III.** C'est une étude multicentrique interventionnelle. En Bretagne, 7 établissements ont intégré cette étude fin 2016. Fin 2018, 6 centres sont toujours ouverts aux inclusions :
  - CHIC Quimper,
  - CHP des Côtes d'Armor (CHPCA), Plérin,
  - CH Saint Malo, développement d'un partenariat avec le CH de Dinan (5 patients en 2018),
  - CHP Saint Grégoire, Rennes,
  - CHRU Rennes,
  - CLRCC Eugène Marquis.
- **PRIORITY : attentes et priorités des patients âgés atteints de cancer pour un premier traitement médical**
  - 7 inclusions CH Saint Malo
- **PREDICTOR : recherche du meilleur marqueur prédictif de survie globale parmi les outils de l'évaluation gériatrique et les facteurs liés à la maladie chez les sujets âgés ayant un syndrome myélodysplasique de haut risque.**
  - 2 inclusions CH Saint Malo
- **Pre-ToxE: prédiction de la toxicité sévère des thérapies ciblées chez les patients âgés atteints de cancers**
  - 6 inclusions CH Saint Malo
- **PRODIGE 34: étude de phase III randomisée évaluant la chimiothérapie adjuvante après la résection d'un adénocarcinome colique de stade III chez les patients de 70 ans et plus**
  - inclusions CH Saint Malo
  - inclusions CHBA Vannes
- **EWOC: Essai multicentrique randomisé évaluant 3 schémas d'administration de carboplatine +/- paclitaxel chez les femmes âgées vulnérables atteintes d'un cancer ovarien de stade III-IV**
  - inclusions CH Quimper
- **Nutriage : évolution de l'état nutritionnel chez le patient âgé atteint d'un cancer : influence des modalités de prise en charge et de la comorbidité associée.** Cette étude, initiée par la SOFOG, a pour objectif d'évaluer la perte de poids en cours de

maladie cancéreuse avant traitement anticancéreux quelque soit sa modalité, sur 2 années consécutives (décembre)

- inclusions CHU Rennes 19 en 2018
- inclusions CHRU Brest 6 en 2018

b) Etudes de l'UCOG Bretagne en 2018 :

- **PERCEVAL : étude régionale sur la PERCeption du patient et de l'aidant concernant l'EVALuation gériatrique.** Les inclusions ont débuté en ocotbre 2017 et ont concerné 10 centres. Après inclusion par les gériatres, les infirmières de l'UCOG Bretagne procèdent à une évaluation téléphonique environ 10 jours après l'EGS.
  En tout 105 patients ont été inclus dans cette étude.
  Un article a été soumis fin 2018 au Journal d'Oncogériatrie (JOG). Nous sommes dans l'attente du retour des rewievers.
- **TANGO : Tumeurs du sujet Agé de type Neuroendocrines du Grand Ouest :** l'objectif principal de cette étude est la constitution d'une cohorte rétrospective de la prise en charge des sujets âgés porteurs de cancer neuroendocrines ; Le recueil de données a été effectué dans la région Bretagne ; 79 patients ont été inclus. Un premier article va être rédigé et l'étude s'étendra en 2019 à la région Pays de la Loire puis Poitou-Charentes /Centre.
- **OCTOBREIZH :** Etude rétrospective sur l'efficacité et la tolérance des anti-PD1, anti PD-L1 et anti-CTLA4 chez des patients âgés de 80 ans et plus et porteurs d'une néoplasie solide ou hématologique. Cette étude a été effectuée dans le cadre d'une thèse de médecine. 88 patients ont été inclus. Un article sera rédigé et soumis courant 2019.

4. Soutenir la formation et l'information

Le programme annuel de formation de l'UCOG, nos participations actives aux congrès, colloques (posters, interventions, modération) et les temps de sensibilisation auprès des professionnels de santé de la région (et hors région) valident notre investissement dans ce domaine. Les questionnaires de satisfaction attestent de la qualité globale de notre offre de formation.

a) Professionnels de santé :

- **Sensibilisation** d'environ 950 professionnels de santé et étudiants cette année,
- **Congrès annuel de l'UCOG** (1 journée) : 138 participants dont 38% IDE, 36% médecins. Sur 77 personnes ayant répondu au questionnaire de satisfaction, 69 conseilleront cette journée annuelle,

Points positifs 2018 congrès 2017	Points négatifs 2018 congrès 2017
⇨ Interventions très intéressantes dans l'ensemble ⇨ Très bon accueil et organisation ⇨ Journée enrichissante	⇨ Programme trop dense ⇨ Manque de temps pour les interventions

- **Les Hivernales de l'oncogériatrie bretonne :** organisation d'une journée de formation réservée aux gériatres concernés et/ou intéressés par l'oncogériatrie (Rennes) ; partenariat avec l'Institut de FORmation du centre Eugène Marquis (IFOREM) ; 13 participants (annexe 4),
- **Formation « anticancéreux et sujets âgés » :** vigilance renforcée sur les effets secondaires et interactions médicamenteuses » ; partenariat UCOG, Observatoire dédié au cancer, CHEM. Sur les 4 sessions prévues en soirée (1 par département), 2 ont été maintenues (Rennes, Saint Brieuc) car manque d'inscription pour le Finistère et le Morbihan ; 25 participants au total : médecins généralistes, pharmaciens et IDE libéraux, (annexe 5),
- **Formation des IDE libéraux sur la « nutrition-activité physique,** enjeux majeurs dans l'accompagnement du sujet âgé atteint d'un cancer » : partenariat IFOREM pour le label DPC et de l'URPS infirmière pour l'aide à la diffusion du programme. Sur les 4 sessions prévues (1/département), 1 seule a eu lieu à Saint Brieuc ; 12 participants, (manque d'inscriptions car validation tardive de l'Agence DPC pour le programme).
- **Congrès annuel ANFH** (Saint Brieuc, mars 2018) **:** thème « quand les maladies graves s'invitent en EHPAD ». Intervention de l'UCOG auprès des soignants d'EHPAD : 284 participants (dont 122 aides soignants, 73 IDE, 45 ASH) provenant de 50 établissements différents,
- **DU d'oncologie Rennes :** présentation UCOG, fragilités gériatriques (gériatre, cadre)
- **Formations** (2 fois 2 heures sur le syndrome confusionnel, HELP, les chutes) au CHP Pasteur à Brest : 39 participants,
- **Journée de formation pour les soignants du CHCB** (Pontivy, décembre) : « cancer et sujets âgés : la qualité de vie au cœur de la prise en charge en EHPAD » (9 participants),
- **Formation des MER** (Manipulatrices en ElectroRadiologie) aux fragilités gériatriques (CLCC Rennes),
- **Congrès de la SFCCF** (novembre, Brest) : présentation de l'UCOG et du G8 (gériatre),
- **SOFOG** : Participation de l'UCOG via la présentation de 3 posters, l'intervention de l'oncologue coordinateur de l'UCOG,
- **CNRC** (octobre, Lyon) : Intervention du chef de projet (présentation PERCEVAL), 2 posters,
- **Encadrement de stagiaires** (Rennes) : MER (1), capacitaires en gériatrie (5)**,** gériatre (1) par IDE coordinatrice et gériatre,
- **DU d'oncogériatrie :** 1 IDE et 2 médecins bretons l'ont obtenu en 2017,
- **Master Infirmières Pratiques Avancées (IPA)** : participation à la construction du programme breton validé en juillet 2018 (IDE, cadre),
- **Revue de dossiers « inter région** » : 8 réunions en visioconférences, réunissant à chaque session une dizaine de 10 médecins bretons,
- **Conférence tout public** à Douarnenez : présentation de l'UCOG aux « lundis de la santé ».

b) Professionnels de l'UCOG :

- **Formation à l'Education Thérapeutique du Patient (ETP)** (40 heures) : 1 IDE coordinatrice,
- **Formation au DU d'oncogériatrie** (Nantes) : 1 IDE coordinatrice, 1 gériatre,
- **Après midis de la recherche en soins** (Brest) : 1 IDE.

Points d'amélioration et objectifs 2019 :

- Renforcer nos liens avec les EHPAD : proposer des temps de formation axés sur le dépistage précoce des lésions potentiellement cancéreuses,
- Proposer de nouveaux thèmes pour notre congrès annuel et les « hivernales »,
- Développer des temps d'information tout public (colloque, article dans la presse locale, en lien avec des événements sur le cancer,
- Resolliciter les associations de dépistage du cancer départementales pour travailler sur un message commun après « le dépistage organisé »,
- Répondre à un appel à projets en lien avec la télémédecine en EHPAD (Appel à Projet INCa soumis en février 2019).

CONCLUSION

Ce bilan montre qu'après 6 années d'existence, l'UCOG BRETAGNE continue à promouvoir et organiser l'accès aux soins pour tous les patients âgés atteints de cancer, mais aussi à former, informer et évaluer les actions entreprises.

Nos objectifs doivent toujours être centrés sur une meilleure lisibilité de nos actions, la proposition et la participation à des axes de recherche, la communication sur nos outils et projets.
En résumé, nous pouvons noter que :

- La filière oncogériatrique est bien structurée par territoire, **mais ce montage reste fragile**. Le territoire 8 (Pontivy-Loudéac) a renforcé sa lisibilité mais d'autres territoires souffrent du départ et/ou absence de gériatres formés : Morlaix, Carhaix, Quimper, Ploërmel, Vitré et bientôt Guingamp,
- Le nombre d'EGP diminue à cause de cette problématique,
- Le nombre d'inscriptions au DU d'oncogériatrie montre cependant l'intérêt des professionnels à cette « discipline »,
- L'implication des établissements aux études PERCEVAL, NUTRIAGE, PREPARE (particulièrement le CH de St Malo pour cette dernière) et aux enquêtes traduit l'envie de progresser et de partager sur l'oncogériatrie.

Face au vieillissement de la population et à l'incidence croissante des différents cancers avec l'âge, nous devons poursuivre nos efforts, conjointement avec les gériatres et les spécialistes du cancer. L'équipe de l'UCOG Bretagne est toujours très investie et essaie chaque année de proposer de nouveaux axes de travail : participation au dernier appel à projets de l'INCa (axe dépistage des mélanomes et télémédecine en EHPAD, réponse en juillet 2019), co-préparation et animation de congrès à venir (SGOC, CNRC, SOFOG), organisation de formations régionales et territoriales appréciées… En plus de l'INCa et de l'ARS, nous tenons aussi à remercier tous les établissements sur lesquels sont adossés les professionnels de l'équipe d'oncogériatrie, qui nous permettent de remplir au mieux « notre feuille de route ». Continuons l'acculturation des professionnels à l'oncogériatrie et renforçons nos collaborations car l'enjeu, en termes de santé publique, est important.

LISTE DES ABREVIATIONS

ANFH : Association Nationale pour la Formation permanente du personnel Hospitalier
APA : Activité Physique Adaptée
ARS : Agence Régionale de Santé
ASH : Agent de Service Hospitalier
3C : Centre de Coordination en Cancérologie
CHCB : Centre Hospitalier du Centre Bretagne
CHEM : Collège des Hautes Etudes Médicales
CNIL : Commission Nationale Informatique et Libertés
CNRC : Congrès National des Réseaux de Cancérologie
DCC : Dossier Communicant de Cancérologie
DPC : Développement Professionnel Continu
DRSM : Direction Régionale du Service Médical
EGP : Evaluation Gériatrique Personnalisée
ESPIC : Etablissements de Santé Privés d'Intérêts Collectifs
EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes
EMG : Equipe Mobile de Gériatrie
JFHOD : Journées Francophones d'Hépato-gastroentérologie et d'Oncologie Digestive
HAD : Hospitalisation A Domicile
HAS : Haute Autorité en Santé
JOG : Journal d'OncoGériatrie
IDE : Infirmier Diplômé d'Etat
IFPS : Institut de Formation des Professionnels de Santé
INCa : Institut National du Cancer
IPA : Infirmier(ère) de Pratiques Avancées
IPAQSS : Indicateur Pour l'Amélioration de la Qualité et de la Sécurité des Soins
ISEN : Institut Supérieur de l'Electronique et du Numérique
MAIA : Méthode d'Action pour l'Intégration des services d'aide et de soins dans le champ de l'Autonomie
MAO : Monaco Age Oncologie
PRC : Pôle Régional de Cancérologie
PTA : Plateforme Territoriale d'Appui
RCP : Réunion de Concertation Pluridisciplinaire
SFCCF : Société Française de Carcinologie Cervico-Faciale
SGOC : Société de Gérontologie de l'Ouest et du Centre
ST : Suivis Téléphoniques

ANNEXES

Annexe 1 : Application G8

Annexe 2 : Poster « revue de dossiers inter régionale »

Annexe 3 : Programme congrès annuel UCOG Bretagne

Annexe 4 : Programme de formation « les Hivernales » de l'UCOG Bretagne

Annexe 5 : Programme de formation « Traitements anticancéreux et sujets âgés »

Annexe 1 : application G8

G8

Pour calculer le score : Téléchargez l'appli !!!

UCOG Bretagne

*Le **questionnaire G8** est un **outil de dépistage des fragilités gériatriques.***
Il permet aux professionnels intervenant dans la prise en charge du cancer d'identifier, parmi les patients âgés, ceux pour qui une évaluation gériatrique approfondie est recommandée.
Le score est compris entre 0 et 17. Si celui-ci est < ou = à 14, un avis gériatrique est préconisé.

Téléchargement de l'application « SCORE G8 » via les moteurs de recherche dédiés
⇨ Mots clés à saisir sur appstore, playstore : « score g8 »

Mise en ligne de l'application : février 2019

Par de simples « clics », saisie des 8 items du G8 lors de la consultation par le professionnel de santé

Calcul du score

0 — 14 — 17

Orientation du patient vers une consultation gériatrique approfondie

Pas de consultation oncogériatrique approfondie nécessaire

Option : envoi de la grille et du score final en pdf sur le mail du professionnel (initiales du patient et coordonnées du professionnel à renseigner)

UCOG BRETAGNE
Site Brest : CHRU MORVAN – bât. 2 bis – Avenue Foch - 29200 BREST - 02 29 02 01 18
Site Rennes : Pavillon Xavier Grall – Avenue de la Bataille Flandre/Dunkerque – 35000 RENNES – 02 99 28 99 56

Cette appli répond aux critères d'autorisation CNIL, sous l'égide du CHRU de Brest

Annexe 2 : Poster « revue de dossiers inter régionale »

Revue de dossiers en oncogériatrie

Une expérience originale menée par trois régions : Bretagne, Normandie, Pays de la Loire

UCOG Bretagne : Dr R. CORRE, Dr S. ESTIVIN, I. LOISEL
UCOG Normandie : Dr B. BEAUPLET, Dr N. FRENKIEL, P. LE BON
UCOG Pays de la Loire : Dr BOURBOULOUX, Pr DE DECKER, V. MOITEAUX, V. BOURCY

OBJECTIFS

Renforcer la collaboration entre oncologues et gériatres et répondre aux questionnements médicaux restés en suspens après une évaluation gériatrique. Lors de réunions virtuelles, la présentation de dossiers « complexes » engendre des questionnements et des points de vue formateurs.

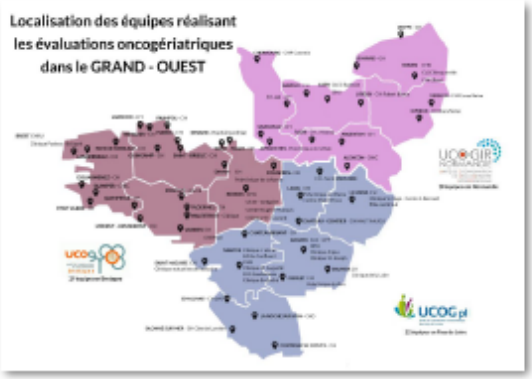
Ces réunions ont deux objectifs :
- Répondre à une problématique précise d'un patient avant décision de traitement
- Se former à des pathologies et des situations complexes

METHODOLOGIE

Fin 2015, les coordinateurs médicaux des trois UCOG ont souhaité partager leurs expériences sur la prise en charge de ces patients. Le modèle de revue de dossiers trimestrielle en visioconférence a été adopté. Ainsi oncologues et gériatres pouvaient rompre leur isolement face à des situations complexes et échanger sur des projets thérapeutiques et des prises en charge particulières.

En 2016, devant l'intérêt de ces échanges, la revue de dossiers a été proposée aux différents établissements réalisant des évaluations oncogériatriques sur ces trois régions (fig 1).

Depuis 2017, afin de répondre aux besoins, le groupe a souhaité augmenter la fréquence de ces réunions, désormais mensuelles.



RESULTATS

Le suivi quantitatif de ces réunions a été tracé fin 2016. Ainsi **51 dossiers** ont été discutés entre janvier 2017 et mai 2018 (Fig 2). Les dossiers présentés concernent majoritairement des cancers digestifs (Fig 3).
En moyenne 9,7 médecins sont présents à ces réunions avec 8 gériatres et 1.7 oncologues (Fig 4).
La participation des médecins bretons est nettement plus importante (8,7 médecins bretons présents en moyenne sur l'année et demie).

DISCUSSION

Cette expérience montre l'intérêt des échanges sur les options thérapeutiques envisagées pour un patient. L'aspect formateur de ces réunions constitue un autre point positif.

Limites :
- Lors de certaines réunions, le faible nombre de participants et leur spécialité limitent parfois les échanges
- La présence des référents en oncogériatrie est liée à leur disponibilité et volontariat. L'absence de médecin oncologue, hématologue ou radiothérapeute restreint parfois la réflexion sur des cas cliniques nécessitant leur expertise.

Perspectives :
L'inscription de ces réunions sous forme de RCP oncogériatriques nécessiterait la présence d'au moins 3 spécialistes référents pour la localisation d'organe discuté (INCa). Dans l'idée de pérenniser ces échanges et de faciliter l'absence des professionnels de leur service, il serait souhaitable de l'inscrire dans le cadre d'un DPC selon la méthodologie HAS : « les staffs d'une équipe médico-soignante, les Groupes d'Analyse de Pratiques (GAP), les pratiques réflexives sur situations réelles ».

Bibliographie :

- INCa : état des lieux et perspectives en oncogériatrie mai 2009
- ÉVALUATION ET AMÉLIORATION DES PRATIQUES HAS : « les staffs d'une équipe médico-soignante, les Groupes d'Analyse de Pratiques (GAP), les pratiques réflexives sur situations réelles ». Mai 2014

Annexe 3 : Programme congrès UCOG Bretagne

MEDECINS COORDONNATEURS UCOG BRETAGNE

Dr Romain CORRE, Pneumo Oncologue, CHU Rennes
Dr Sandrine ESTIVIN, Gériatre, CHRU Brest

CONTACTS

Secrétariat Rennes
Mme DECOBECQ Valérie
Tél : 02 99 28 99 56 – Fax : 02 99 28 99 68
valerie.decobecq@chu-rennes.fr

Secrétariat Brest
Mme GUEN Laurence
Tél : 02 29 02 01 18 – Fax : 02 29 02 01 67
laurence.guen@chu-brest.fr

Evénement organisé en partenariat avec le Réseau Régional de Cancérologie

PLAN D'ACCES

PALAIS DES CONGRES
(Face au Château des Ducs de Rohan)

Localisation GPS :
Latitude : 48.07116 | Longitude : -2.964872

Place des Ducs de Rohan
56306 PONTIVY CEDEX

Tél : 02 97 25 06 16

Jeudi 22 mars 2018

L'UCOG Bretagne présente son 5ème congrès annuel

TOXICITES DES TRAITEMENTS DU CANCER CHEZ LE SUJET AGE
PREVENTION /DEPISTAGE/ PRISE EN CHARGE

Journée de formation proposée aux Professionnels Médicaux et Paramédicaux
(exerçant à domicile, en établissement de soins ou d'hébergement)

OBJECTIFS DE LA RENCONTRE

- Acquisition et/ou actualisation des connaissances sur les toxicités des traitements du cancer
- Sensibilisation des professionnels à la spécificité de leur dépistage - prise en charge chez le sujet âgé

9h00 – 9h30 : *Café d'accueil*

Modératrices :
Dr F. TROUBOUL, Oncologue, CHBA, Vannes
Dr S. LAUDRIN, Gériatre, CHP St Grégoire, Rennes

- **Mot d'introduction**

9h30 – 10h15
- **Toxicités usuelles des différents traitements du cancer**
  Intervenante : Dr V. JESTIN LE TALLEC, Oncologue, Clinique Pasteur Brest

10h15 – 10h30
- **Toxicités de l'immunothérapie**
  Intervenant : Dr R. CORRE, Pneumo Oncologue, CHU Rennes

10h30 – 11h00
- **Facteurs de risque et prévention chez le sujet âgé**
  Intervenante : Pr L. DE DECKER, Gériatre, CHRU Nantes

11h15 – 11h20 : Pause – Visite des stands

11h20 – 13h00
- **Quelques toxicités… Quelle vigilance chez le sujet âgé ?**
  - **Cardiologiques**
    Intervenant : Dr S. BALEYNAUD, Cardiologue, CH Bretagne Sud, Lorient
  - **Dermatologiques**
    Intervenantes : S. COURSELAUD-RAPINEL, Podologue Dr M. DINULESCU, Dermatologue, CLCC E. Marquis, Rennes
  - **Cognitives**
    Intervenant : Dr S. BELLIARD, Neurologue, CHU Rennes
  - **Hématologiques**
    Intervenante : Dr D. MOLLON, Oncologue, CH Quimper

13h00 – 14h15 : Déjeuner - Visite des stands

14h15 – 15h00 : ATELIERS THEMATIQUES en ½ groupe
(Inscription préalable obligatoire)

ATELIER N°1 :
- **Anticipation et prise en charge de la fatigue : les bienfaits de l'Activité Physique Adaptée (APA)**
  Intervenant : J. DELAUNAY, Educateur Médico Sportif, secteur de Lorient

ATELIER N°2 :
- **Médecine connectée : pour un suivi plus sécurisé des patients sous anticancéreux oraux à domicile**
  Intervenante : MP. CHAGUE, Directrice Innovations, Vivalto France

---

15h05 – 15h40
- **Thrombose et cancer**
  Intervenant : Pr F. COUTURAUD, Pneumologue, CHRU Brest

15h40 – 16h20
- **Interactions médicamenteuses chez le sujet âgé polymédiqué et traité pour un cancer**
  Intervenante : Dr F. GRUDE, Pharmacienne responsable OMEDIT Bretagne Pays de la Loire

16h20 – 16h50
- **Effets secondaires : programme d'éducation thérapeutique pour une meilleure anticipation par les patients eux-mêmes**
  Intervenante : A M'SADEK, IDE clinicienne, CLCC E. Marquis, Rennes

16h50 – 17h00
Clôture de la journée par les médecins coordinateurs de l'UCOG : *Dr R. CORRE, Pneumo Oncologue, CHU Rennes, Dr S. ESTIVIN, Gériatre, CHRU Brest et par I. LOISEL, Cadre de Santé Régionale de l'UCOG.*

BULLETIN D'INSCRIPTION
Journée de formation
en Oncogériatrie
Jeudi 22 mars 2018
A retourner avant le 07 mars dernier délai

Nom .....
Prénom .....
Profession .....
Adresse professionnelle : .....
.....
.....
Code postal : .....
Ville : .....

Courriel (pour confirmation d'inscription) :
@

Assisterai le matin :
❑ oui ❑ non
Assisterai l'après-midi :
❑ oui ❑ non
Déjeunerai sur place :
❑ oui ❑ non

Participerai à l'atelier n° 1 ❑
ou
Participerai à l'atelier n° 2 ❑

Pour des raisons pratiques d'organisation, l'inscription est gratuite et obligatoire.

A retourner au Secrétariat – Site de Rennes :
- par mail : valerie.decobecq@chu-rennes.fr
*- par fax : **02 99 28 99 68***
- par courrier à l'adresse suivante :
UCOG
Avenue de la Bataille Flandres Dunkerque
35033 RENNES Cedex

Annexe 4 : Programme de formation « les Hivernales » de l'UCOG Bretagne

LES OBJECTIFS

Cette formation a pour objectifs :

Mieux appréhender les pathologies cancéreuses et leurs traitements, pour proposer des recommandations plus pertinentes lors de l'EGS.

- Actualisation des connaissances et des pratiques en cancérologie
- Echanges autour de cas cliniques d'oncogériatrie

IFOREM
Organisme de formation déclaré sous le numéro 53350378735

RENSEIGNEMENTS & INSCRIPTIONS

Delphine DELANNÉE
d.delannee@rennes.unicancer.fr
Tél : 02 99 25 30 78

Isabelle LOISEL
isabelle.loisel@chu-brest.fr
Tél : 06 32 02 02 14

ACCÈS AU CENTRE EUGÈNE MAR-

En métro : Arrêt station Pontchaillou
(en bas de la station, dirigez-vous vers la droite et suivre les panneaux « Centre Eugène Marquis »)

En bus : Ligne 32 arrêt Pontchaillou

En train : Descendre à l'arrêt Pontchaillou

En voiture : le nombre de places de parking étant très limité, le Centre Eugène Marquis déconseille ce mode de transport.

Centre Eugène Marquis - IFOREM
Avenue de la Bataille Flandres-Dunkerque
35042 RENNES CEDEX
Tél : 02 99 25 30 00
Fax : 02 99 25 32 50
Www.centre-eugene-marquis.fr

PROGRAMME DE FORMATION

2018

Les Hivernales de l'Oncogériatrie Bretonne

VENDREDI 19 JANVIER 2018

AU CENTRE EUGÈNE MARQUIS RENNES

MATIN

HORAIRES	THEMES	INTERVENANTS
08h45-09h00	Accueil	
UROLOGIE (2H20)		
09h00-09h10	• Présentation d'un cas clinique	**Dr S. Estivin** (CHU de Brest) **Dr C. Cattenoz** (CHU de Rennes)
09h10-10h05	• Chirurgie de prostate	**Dr S. Vincendeau** (CHU de Rennes)
10h05-10h50	• Oncologie médicale	**Dr L. Crouzet** (Centre Eugène Marquis)
10h50-11h20	• Radiothérapie	**Dr K. Gnep** (Centre Eugène Marquis)
11h20-11h35	Pause	
SENOLOGIE (1H55)		
11h35-11h45	• Présentation d'un cas clinique	**Dr S. Estivin** (CHU de Brest) **Dr C. Cattenoz** (CHU de Rennes)
11h45-12h15	• Chirurgie du sein	**Dr S. Guillermet** (Centre Eugène Marquis)
12h15-13h00	• Oncologie médicale	**Dr F. Le Du** (Centre Eugène Marquis)

APRES-MIDI

HORAIRES	THEMES	INTERVENANTS
13h00-14h00	Déjeuner	
14h00-14h30	• Radiothérapie du sein	**Dr Benchalal** (Centre Eugène Marquis)
GYNECOLOGIE (2H30)		
14h30-14h40	• Présentation d'un cas clinique	**Dr S. Estivin** (CHU de Brest) **Dr C. Cattenoz** (CHU de Rennes)
14h40-15h25	• Chirurgie de l'ovaire ou de l'utérus	**Dr H. Sardain** (CHU de Rennes)
15h25-16h10	• Oncologie médicale	**Dr C. Perrin** (Centre Eugène Marquis)
16h10-16h45	• Radiothérapie de l'utérus	**Dr D. Williaume** (Centre Eugène Marquis)
16h45-17h00	• Questions diverses, questionnaire de satisfaction	**Dr S. Estivin** (CHU de Brest) **Dr C. Cattenoz** (CHU de Rennes)

LA FORMATION

PUBLIC

Gériatres concernés et/ou intéressés par l'Oncogériatrie

INTERVENANTS

Médecins Oncologues, Radiothérapeutes, Chirurgiens, Gériatres, Gynécologue obstétrique, Urologue.

MOYENS PÉDAGOGIQUES

Présentation sous forme de diaporama
Etude de cas cliniques
Support pédagogique remis aux participants

DURÉE

1 journée

INSCRIPTIONS

Tarif : 190 € *(repas inclus) / personne*
Limitées à 50 personnes

Pour plus d'informations ou s'inscrire à la formation : voir au dos

Annexe 5 : Programme de formation « Traitements anticancéreux et sujets âgés »

INVITATION FORMATION RÉGIONALE
à l'attention des IDE, médecins et pharmaciens

Docteur, Madame, Monsieur,

Nous sommes heureux de vous inviter aux soirées de formation :

Anticancéreux et sujets âgés : vigilance renforcée sur les effets secondaires et intéractions médicamenteuses

Brest	Mardi 17 avril	Dr Jestin Le Tallec et Dr Estivin
Lorient	Mardi 15 mai	Dr Lamy et Dr Belliard
Rennes	Mardi 18 septembre	Dr Perrin et Dr Cattenoz
Saint-Brieuc	Mardi 9 octobre	Dr Martin-Babau et Dr Mieli-Hauchart

Le vieillissement de la population, associé à l'augmentation de l'incidence de la plupart des cancers au-delà de 75 ans, font de la prise en charge gériatrique une préoccupation majeure en cancérologie. Et ce d'autant plus qu'avec l'avènement des thérapies anticancéreuses par voie orale, leur observance, la prévention des syndromes gériatriques, l'anticipation et la gestion des effets secondaires et interactions médicamenteuses constituent chez le sujet âgé une priorité.

Début 2015, l'Observatoire dédié au Cancer et les Unités de Coordination d'OncoGériatrie (UCOG) Bretagne et Pays de la Loire ont mené une enquête auprès des professionnels de santé, sur la problématique de la prise en charge des patients âgés atteints de cancer. Une actualisation des connaissances et un meilleur partage des informations ville-hôpital ont été exprimés. Suite à une première session en 2016 et afin de renforcer vos compétences, nous vous proposons une seconde session par département en 2018.

Nous vous conseillons de vous inscrire rapidement afin de réserver votre place.

Ces soirées de formation pourront être indemnisées dans le cadre du DPC (dans la limite de votre enveloppe annuelle). Pour connaître le montant de cette indemnisation nous vous invitons à consulter le site de l'Agence nationale du DPC (Développement Professionnel Continu).

Pour cela il vous suffit de compléter et de nous transmettre le bulletin de participation :
Par mail : secretariat@chem-sante.fr Par fax : 02 98 46 19 55 Par voie postale : dans l'enveloppe T

Nous vous adressons nos sincères salutations.

Dr Sandrine Estivin
Coordinatrice de l'UCOG Bretagne

Dr Françoise Grudé
Coordinatrice de l'Observatoire dédié au cancer en Bretagne Pays de la Loire

Dr Romain Corre
Coordinateur de l'UCOG Bretagne

Mme Isabelle Loisel
Cadre de santé coordinatrice UCOG Bretagne

Mme Delphine Déniel-Lagadec
Chef de projet UCOG-Observatoire dédié au cancer

PROGRAMME DE LA SOIRÉE

19h00 – 19h30	Accueil – buffet
19h30 – 19h45	Présentation des outils disponibles pour une meilleure prise en charge du sujet âgé atteint de cancer
19h45– 20h15	Présentation des différents traitements anti cancéreux (mode d'action, schémas thérapeutiques)
20h15 - 20h45	Gestion des effets indésirables de ces traitements, interactions médicamenteuses
20h45 – 21h00	Les fragilités gériatriques
21h00 – 21h45	Situation 1 : cas de patient traité pour un cancer du colon (chimiothérapie / thérapie ciblée)
21h45 – 22h30	Situation 2 : cas de patient traité pour un cancer du rein (thérapie ciblée / immu-nothérapie)